



Fylkesmannen i Vestfold

Helse- og omsorgsdepartementet

Pb 8011 Dep

0030 Oslo

Vår saksbehandler / telefon:
Svein Erik Ekeid

Deres ref:
200602687/HILS

Vår referanse:
2006/2365
Arkivnr: 732.0

Vår dato:
11.05.2006

Høringsuttalelse til utkast til forskrift om kommunens vaksinasjonstilbud i henhold til det nasjonale vaksinasjonsprogrammet mv. - forslag om endring

Det vises til departementets brev av 28. mars 2006.

Fylkesmannen i Vestfold ser nødvendigheten av fornying av myndighetskravene for det nasjonale vaksinasjonsprogrammet. Vi er imidlertid av den mening at forslaget til modernisering ikke går langt nok i å sikre nødvendige tiltak for å øke vaksinasjonsdekningen i befolkningen.

Vi er enig i prinsippet om å forankre praktisk gjennomføring av massevaksinasjon i kommunehelsetjenesten, men mener at et fullverdig nasjonalt vaksinasjonsprogram bør være tredelt:

- Barnevaksinasjonsprogram
- Risikogruppevaksinasjonsprogram
- Reisevaksinasjonsprogram.

Det medisinskfaglige innholdet i disse tre delprogrammene bør Folkehelseinstituttet ha ansvar for.

Kommunen bør, som i departementets forslag, være ansvarlig for den lokale organiseringen av tilbudet til befolkningen. Organiseringen av tilbudet kan gjøres ved hjelp av vaksinasjonsdager på nærmere bestemte vaksinasjonssteder, på helsestasjon eller særskilte vaksinasjonskontor, ved hjelp av fastlegene, hjemmesykepleien, i syke- og aldershjem eller andre institusjoner. Noen av disse organisasjonsformene kan omfatte så vel private aktører i henhold til kommunal godkjenning, som tilbud organisert som interkommunale tiltak.

Barnevaksinasjonsprogram

Vi har ingen kommentar til det departementet uttaler om denne delen av et nasjonalt vaksinasjonsprogram i høringsbrevet.

Risikogruppevaksinasjonsprogram


Vi er imidlertid skeptiske til at bestemmelsen om tilbudet om vaksinasjon av risikogrupper begrenses til influensavaksinering. For, som det også nevnes i en merknad til forskriftens § 3, gjelder samme vurderinger for identiske risikogrupper også for pneumokokkvaksine, og man kan

ikke se bort fra at andre og nye vaksiner senere kan bli tilgjengelige og aktuelle (som f eks vaksine mot livmorhalskreft).

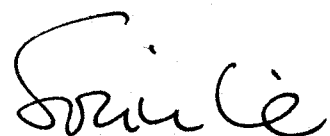
Reisevaksinasjonsprogram

Befolkningen er i økende grad mobil med reisevirksomhet til en rekke områder med endemiske smittsomme sykdommer som det finnes god vaksinasjonsprofylakse overfor. I folkehelseperspektiv vil det således ikke være unaturlig at kommunehelsetjenesten bør bli pålagt ansvar for et reisevaksinasjonstilbud i den hensikt å øke landets forsvar mot importsykdommer av smittsom natur.

Med hilsen



Mona Røkke
Fylkesmann



Svein Lie
Avd.direktør/Fylkeslege

Kopi til:

Statens Helsetilsyn	Postboks 8128 Dep	0032	Oslo
Nasjonalt folkehelseinstitutt	Postboks 4404 Nydalen	0403	Oslo
Sosial- og helsedirektoratet	Postboks 7000, St. Olavs plass	0130	Oslo